

肝臓内科プログラム

一般目標(オリエンテーション)

福岡赤十字病院肝臓内科は、肝胆膵領域における多くの疾患を担当しており、急患から高度な専門知識が必要な先進的な医療まで、地域の幅広いニーズに対応している。肝胆膵疾患を通して、基本診療のトレーニングを行い、地域における当科の役割や地域医療の仕組みについても理解してもらう。内視鏡やエコーを用いた手技が多いのも当科の特徴であり、これらの修練も可能である。2年次のローテートでは、検査や手技に関しては指導医・上級医の指導のもと積極的に施行する。

行動目標

B-1医学・医療における倫理性	医療における守秘義務を遵守し、ガイドラインに沿った医療を実践する。
B-2医学知識と問題対応能力	病歴、検査結果から病態を推定できる。
B-3診療技能と患者ケア	患者の訴えを傾聴し、患者に寄り添った診療ができる。
B-4コミュニケーション能力	治療方針や検査の必要性を分かりやすく説明し、理解してもらう。
B-5チーム医療の実践	チーム内では密に連絡を取り合い、情報共有する。
B-6医療の質と安全管理	医療安全の意識を高め、インシデントレポートを出す。またSBARを実践する。
B-7社会における医療の実践	地域における当科の役割を理解し、スムーズな診療連携を行う。
B-8科学的探究	学会で症例報告を行う。
B-9生涯に渡って共に学ぶ姿勢	common diseaseであっても、疑問点については文献検索を行う。

研修の方略(LS)

週間スケジュール	月	火	水	木	金
9:00-10:00	ブリーフィング	病棟	病棟	ブリーフィング	病棟
10:00-12:30	病棟	病棟	病棟	病棟	病棟
12:30-13:30	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み	昼休み
13:30-17:00	食道静脈瘤治療	肝生検	食道静脈瘤治療	肝生検・ ラジオ波焼灼術	病棟
(15:00-16:00)	病棟回診				

病棟業務

- ①診療は、指導医、担当医、研修医のチームで行う。
- ②患者振り分けは研修医の希望に合わせて行う。
- ③毎朝のブリーフィングでは、夜間に入院になった急患の報告を聞き、担当患者の方針をプレゼンテーションしてもらう。
- ④毎週月曜の病棟回診ではベッドサイドで担当患者のプレゼンテーションを行ってもらう。
- ⑤病棟回診時には、身体診察やエコー検査を施行してもらうことがある。
- ⑥診察は担当医と一緒にいき、カルテ記載、紹介状や診療情報提供書、サマリー作成も担当医と一緒にいく。

手術

- ①火曜、水曜、金曜の内視鏡下の食道静脈瘤治療やラジオ波焼灼術には原則的に付いてもらう。
- ②上記以外に緊急検査・治療も多いが、出来るだけ付いてもらう。緊急治療については院内メールで連絡する。

カンファレンス

- ①毎日の朝のブリーフィング時に、問題症例についてはカンファレンスする。
- ②他科とのカンファレンスが必要な場合は、臨時で複数科のカンファレンスを開催する。
- ③CPCは適宜開催する。
- ④多職種カンファレンスは現在は休止しているが、今後、再開する予定。

その他 緊急時対応・学術活動等

- ①消化器病学会九州支部例会における研修医発表部門で発表してもらう。

経験可能な症候(経験すべき症候29症例中8症候)		
1	ショック	○ 敗血症性ショックや出血性ショックの対応
2	体重減少・るい瘦	
3	発疹	
4	黄疸	○ 黄疸の鑑別と、治療法の選択
5	発熱	○ 胆道感染症の診断と治療
6	もの忘れ	
7	頭痛	
8	めまい	
9	意識障害・失神	○ 肝性脳症の診断と治療
10	けいれん発作	
11	視力障害	
12	胸痛	
13	心停止	
14	呼吸困難	
15	吐血・喀血	○ 食道静脈瘤出血の診断プロセス
16	下血・血便	○ 肝硬変に伴う下部消化管病変の認知
17	嘔気・嘔吐	○ 嘔気・嘔吐の治療
18	腹痛	○ 腹痛の治療
19	便通異常(下痢・便秘)	
20	熱傷・外傷	
21	腰・背部痛	
22	関節痛	
23	運動麻痺・筋力低下	
24	排尿障害(尿失禁・排尿困難)	
25	興奮・せん妄	
26	抑うつ	
27	成長・発達障害	
28	妊娠・出産	
29	終末期の症候	
経験可能な疾病・病態(経験すべき疾病・病態26疾病・病態中2疾病・病態)		
1	脳血管障害	
2	認知症	
3	急性冠症候群	
4	心不全	
5	大動脈瘤	
6	高血圧	
7	肺癌	
8	肺炎	
9	急性上気道炎	
10	気管支喘息	
11	慢性閉塞性肺疾患(COPD)	
12	急性胃腸炎	
13	胃癌	
14	消化性潰瘍	
15	肝炎・肝硬変	○ 急性肝炎、慢性肝炎の原因診断、肝硬変の病態把握と治療
16	胆石症	○ 胆石症の治療と管理
17	大腸癌	
18	腎盂腎炎	
19	尿路結石	
20	腎不全	
21	高エネルギー外傷・骨折	
22	糖尿病	
23	脂質異常症	
24	うつ病	
25	統合失調症	
26	依存症(ニコチン・アルコール・薬物・病的賭博)	

経験可能な臨床手技	研修医1年次			研修医2年次		
	単独可能	単独不可		単独可能	単独不可	
		事前確認	指導医立会		事前確認	指導医立会
体位変換						
移送						
皮膚消毒						
外用薬の貼布・塗布						
気道内吸引・ネブライザー						
静脈採血	○			○		
胃管の挿入と抜去						
尿道カテーテルの挿入と抜去						
注射(皮内、皮下、筋肉、静脈内)	○			○		
中心静脈カテーテルの挿入)			○			○
動脈血採血・動脈血)	○			○		
腰椎穿刺						
ドレーンの挿入・抜去						
全身麻酔・局所麻酔・輸血						
眼球に直接触れる治療						
①気道確保						
②人口呼吸(バッグ・バルブ・マスクによる徒手換気含)						
③胸骨圧迫						
④圧迫止血法						
⑤包帯法						
⑥採血法(静脈血、動脈血)						
⑦注射法(皮内、皮下、筋肉、点滴、静脈確保、中心静脈確保)	○			○		
⑧腰痛穿刺						
⑨穿刺法(胸腔、腹腔)			○			○
⑩導尿法						
⑪ドレーン・チューブ類の管理	○			○		
⑫胃管の挿入と管理						
⑬局所麻酔法						
⑭創部消毒とガーゼ交換						
⑮簡単な切開・排膿						
⑯皮膚縫合						
⑰軽度の外傷・熱傷の処置						
⑱気管挿管						
⑲除細動等						
検査手技の経験						
血液型判定・交差適合試験						
動脈血ガス分析(動脈採血を含む)						
心電図の記録						
超音波検査		○			○	
評価(Ev)						
研修医評価票を用いて、下記のとおり評価する。 A.医師としての基本的価値観(プロフェッショナリズム)について、到達目標における医師としての基本的価値観4項目を評価する。 B.資質・能力について、研修修了時に習得すべき包括的な資質・能力9項目について評価する。 C.基本的診療業務について、研修修了時に身に付けておくべき4つの診療場面(一般外来診療、病棟診療、初期救急対応、地域医療)における診療能力について評価する。						